



Ciências da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios 3

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)





Ciências da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios 3

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)



Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecário

Maurício Amormino Júnior

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremona

Karine de Lima Wisniewski

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande

Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília

Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior

Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana

Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecário Maurício Amormino Júnior
Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadoras: Isabelle Cerqueira Sousa

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

C569 Ciências da saúde no Brasil [recurso eletrônico] : impasses e desafios 3 / Organizadora Isabelle Cerqueira Sousa. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-5706-425-2

DOI 10.22533/at.ed.252202509

1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. I. Sousa, Isabelle Cerqueira.

CDD 362.10981

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A coleção “Ciências da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios” é uma coletânea composta de nove obras, e aborda no seu terceiro volume uma contextualização da prevenção, promoção da saúde, tratamentos e afecções que as mulheres enfrentam na atualidade. A situação de vulnerabilidade, que muitas vezes as mulheres precisam enfrentar é notória, e na área da saúde se torna bem sofrida, apesar da legislação brasileira prevê o direito à saúde e acesso à cidadania, mesmo assim esta questão aparece categorizada em vários eixos, nos quais a saúde da mulher tem sofrido dificuldades e sido negligenciada.

Esse volume traz reflexões sobre diversos aspectos da vulnerabilidade feminina, dentre eles, aborda os direitos sexuais e reprodutivos, analisando os cuidados de enfermagem às pacientes vítimas de violência sexual, abordando que a assistência à saúde prestada pela às vítimas de violência sexual, deve adotar medidas de cuidado humanizado e acolhedor, visando o respeito e a satisfação das necessidades da mulher em toda a sua integralidade, sem nenhum tipo de discriminação.

Serão apresentados também vários estudos abordando a prevalência da sífilis gestacional e sífilis congênita, mostrando a grande importância da identificação da sífilis precocemente para contribuir com medidas de prevenção, implementação de políticas públicas, planejamento de intervenções e tratamentos. A sífilis congênita ocorre quando a mulher grávida tem sífilis e passa para o bebê através de via transplacentária, sendo, portanto, importantíssimo avaliar o tratamento farmacológico da sífilis, que se constitui como um desafio para os serviços de saúde pública, principalmente em países em desenvolvimento.

Ao falarmos de mulher, logo nos vem à mente a função de mãe, os contextos de gestação, incluindo diversas intercorrências como por exemplo: o “Diabetes Mellitus Gestacional” (DMG), um problema metabólico que pode acometer 25% das gestantes e exige orientações seguras, podem acontecer também os transtornos hipertensivos na gravidez e portanto são fundamentais os atendimentos individualizados e humanizados, possibilitando um cuidado amplo e resolutivo, prevenindo ao máximo os agravos no período gestacional, no parto e pós-parto.

Nesse percurso de análise da singularidade feminina, aparece também o processo de adoecimento por neoplasia maligna (câncer), que é a segunda causa de mortalidade entre a população feminina, nesse sentido são apresentados estudos que trazem valiosas contribuições para a compreensão da realidade desta mulher, suas condições de vida frente as diferenças de gênero, precarização das relações de trabalho, ausência de proteção social, que são algumas barreiras que prejudicam uma evolução adequada dos tratamentos, e algumas vezes levando até a mortalidade.

Acrescenta-se a todas essas dificuldades, os desafios no cuidado de saúde da mulher surda, se faz necessário criar estratégias que garantam a prevenção e a promoção

da saúde, bem como o fortalecimento da autonomia e do autocuidado, além de estabelecer mecanismos de aprendizagem da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) por parte da equipe interdisciplinar que atua em cada nível de atenção, a fim de possibilitar uma comunicação direta sem a necessidade do intérprete ou familiar, o que asseguraria vínculo, confiança e sigilo.

Diante da proeminente necessidade de divulgação dos avanços da ciência e da saúde, seus impasses e desafios, a Editora Atena presenteia os leitores com esse volume dedicado a saúde da mulher, que compõe um dos assuntos da coletânea de nove volumes com temas atualizados em saúde.

Isabelle Cerqueira Sousa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Deirevânio Silva de Sousa
Daniela Nunes Nobre
Crystianne Samara Barbosa Araújo
Dominic Nazaré Alves Araújo
Gerliana Torres da Silva
Alyce Brito Barros
Aziri Lígia Barbosa dos Santos
Ludmila Cavalcante Liberato
Vitória Lara Alves Souza
Tamires Santos Pereira
Alanny de Almeida
Amanda de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.2522025091

CAPÍTULO 2..... 10

A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO COMBATE À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Fabiana Albino Fraga
Aiarlen dos Santos Meneses
Natália Coelho Cavalleiro dos Santos
Liana Coelho Cavalleiro dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.2522025092

CAPÍTULO 3..... 19

ANÁLISE DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA INTERNACIONAL SOBRE INFECÇÃO EM MULHERES QUE SOFRERAM ABORTO

Mayara Martins de Carvalho
Duvan Andrey Parra Duarte
Matheus Matos da Silva
Maria Eliete Moura Batista
Odinéa Maria Amorim Batista
Glicia Cardoso Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.2522025093

CAPÍTULO 4..... 32

OS DESAFIOS NO TRATAMENTO DA SÍFILIS

Teresa Iasminny Alves Barros
Andreza Barros Figueirêdo
Bárbara Ferreira Santos
Gabriel de Oliveira Lôbo
Larissa Barros Severo
Maraísa Pereira de Souza Vieira
Mara Cristina Santos de Araújo
Maria Laura Junqueira Dantas
Mirelle Pereira Gonçalves Ferreira

Paloma Silvestre Moreira
Pedro Victor Landim Ribeiro
Sílvia Natália Xavier Diniz

DOI 10.22533/at.ed.2522025094

CAPÍTULO 5..... 38

SÍFILIS CONGÊNITA NO DISTRITO FEDERAL, 2009 A 2018: UM REFLEXO DE VULNERABILIDADES SOCIAIS

Thaliane Barbosa de Oliveira
Tháís Barbosa de Oliveira
Caroliny Victoria dos Santos Silva
Priscila Silva de Araújo
Wellington de Lima Borges
Ana Júlia Magalhães de Queiroz Melo
Bárbara Gripp Oliveira
Gleice Kelly Campelo Barbosa
Lorrany Santos Rodrigues
Renato Henrique Pereira da Silva
Luiza Esteves de Melo

DOI 10.22533/at.ed.2522025095

CAPÍTULO 6..... 50

A INCIDÊNCIA DE SIFILIS GESTACIONAL NO ESTADO DO PIAUÍ NO PERÍODO DE 2014 A 2018

Rhuan Alves de Araujo
Alvaro Martins Pinho
Luis Felipe Nunes Martins
Joyce Pinho Bezerra

DOI 10.22533/at.ed.2522025096

CAPÍTULO 7..... 58

MÍDIA SOCIAL BRASILEIRA NA DISSEMINAÇÃO DA (DES) INFORMAÇÃO SOBRE DIABETES *MELLITUS* GESTACIONAL

Luana Aparecida Soares
Juliana Pereira Silva
Cíntia Lacerda Ramos
Edson da Silva

DOI 10.22533/at.ed.2522025097

CAPÍTULO 8..... 72

ANÁLISE DOS ÍNDICES DE TRANSTORNOS HIPERTENSIVOS NA GRAVIDEZ

Danielle Cristina Honorio França
Flávia de Melo Carvalho
Anna Clara Faria Duarte

DOI 10.22533/at.ed.2522025098

CAPÍTULO 9.....	82
PERCEPÇÕES DE MÃES COM RECÉM-NASCIDOS INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	
Luziana de Paiva Carneiro	
Karine Sales Braga Alves	
Alana Mara Lima Feijão	
Letícia Kessia Souza Albuquerque	
Cleane Maria dos Santos Teles	
Francisca Camila Teixeira Mesquita	
Francisco Marcelo Alves Braga Filho	
DOI 10.22533/at.ed.2522025099	
CAPÍTULO 10.....	93
INFLUÊNCIA DO ENFERMEIRO NO CONHECIMENTO DAS GESTANTES DE ALTO RISCO SOBRE SEU ESTADO DE SAÚDE NO PROCESSO DE HOSPITALIZAÇÃO	
Daniela Nunes Nobre	
Deirevânio Silva de Sousa	
Crystianne Samara Barbosa Araújo	
Eloá Ribeiro Santana	
Sheron Maria Silva Santos	
Gerliana Torres da Silva	
Roberlania Santos da Silva Rocha Brito	
Alyce Brito Barros	
Emanuel Messias Silva Feitosa	
Hugo Leonardo Guimarães Costa Silva	
Maria Quintino da Silva Neta	
Quézia Maria Quintino Almeida	
DOI 10.22533/at.ed.25220250910	
CAPÍTULO 11.....	102
MULHERES E GÊNERO: REFLEXÕES NO ATENDIMENTO EM ONCOLOGIA	
Debora Louzada Carvalho	
DOI 10.22533/at.ed.25220250911	
CAPÍTULO 12.....	112
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA A MULHER MASTECTOMIZADA	
Fernanda Veras Vieira Feitosa	
Marcelle Sabino Façanha Carneiro	
Cleoneide Paulo Oliveira Pinheiro	
Izabelly Vieira Rabelo	
Pedro Oliveira Pinheiro	
Ana Paula Lebre Santos Branco Melo	
Maria Celeste Rocha Simões	
DOI 10.22533/at.ed.25220250912	

CAPÍTULO 13..... 118

USO TERAPEUTICO DA UNCARIA TOMENTOSA NO TRATAMENTO DE DOENÇAS DA PROLIFERAÇÃO CELULAR MAMÁRIA E UTERINA

Maria Clara Calvancante Mazza de Araujo
Priscylla Frazão Rodrigues
Carlos Eduardo Rocha Araújo
Bárbara Candida Nogueira Piauilino
Beatriz Maria Loiola de Siqueira
Pedro Henrique Freitas Silva
Isabella Maria Gonçalves Pinheiro de Vasconcelos
Adhônias Carvalho Moura
Larissa Mota Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.25220250913

CAPÍTULO 14..... 125

PREVALÊNCIA E GENOTIPAGEM DE HPV EM POPULAÇÃO ATENDIDA NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

Lais Gonçalves Ortolani
Alessandra Aparecida. Vieira Machado
Luana Maria Tassoni Ferro
Carolina Harumi Cavarson
Renata Gois de Mello
Fábio Juliano Negrão

DOI 10.22533/at.ed.25220250914

CAPÍTULO 15..... 136

DESAFIOS NO CUIDADO EM SAÚDE DA MULHER SURDA

Yndri Frota Farias Marques
Rebeca Coêlho Linhares
Luana Cristina Farias Castro
Lucas Carvalho Soares
Pauliane Miranda dos Santos
Raul Sá Rocha
Esther Barata Machado Barros
Maria Clara Sousa Lima
Robério Araújo de Carvalho
Carolina Lustosa de Medeiros
Clesivane do Socorro Silva do Nascimento
Mauro Mendes Pinheiro Machado

DOI 10.22533/at.ed.25220250915

SOBRE A ORGANIZADORA..... 139

ÍNDICE REMISSIVO..... 140

PERCEPÇÕES DE MÃES COM RECÉM-NASCIDOS INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Data de aceite: 01/09/2020

Data de submissão: 06/07/2020

Luziana de Paiva Carneiro

Inta(Instituto Superior de Teologia Aplicada,
Sobral-Ce
<http://lattes.cnpq.br/0050425121526096>

Karine Sales Braga Alves

Inta(Instituto Superior de Teologia Aplicada,
Sobral-Ce
<http://lattes.cnpq.br/9804769560194482>

Alana Mara Lima Feijão

Inta(Instituto Superior de Teologia Aplicada,
Sobral-Ce
<http://lattes.cnpq.br/1274715403938149>

Letícia Kessia Souza Albuquerque

Inta(Instituto Superior de Teologia Aplicada,
Sobral-Ce
<http://lattes.cnpq.br/9061105891063067>

Cleane Maria dos Santos Teles

Inta(Instituto Superior de Teologia Aplicada,
Sobral-Ce
<http://lattes.cnpq.br/8281214311172496>

Francisca Camila Teixeira Mesquita

Inta(Instituto Superior de Teologia Aplicada,
Sobral-Ce
<http://lattes.cnpq.br/4540763004607828>

Francisco Marcelo Alves Braga Filho

Inta(Instituto Superior de Teologia Aplicada,
Sobral-Ce
<http://lattes.cnpq.br/9332138060874220>

RESUMO: O estudo teve como objetivo a realização uma revisão bibliográfica relacionada às percepções das mães diante do internamento de seus filhos em UTI Neonatal. Foi realizada a coleta de informações em Bancos de Dados: MEDLINE, SCIELO, LILACS, em Teses, Dissertações, Revistas, Periódicos e Livros. Tratou-se de uma pesquisa bibliográfica, com abordagem qualitativa do tipo exploratório descritivo. As informações foram coletadas através de um instrumento com perguntas norteadoras relacionadas ao tema. Os resultados foram divididos em cinco subtemas de acordo com os objetivos do estudo dentro da literatura. Após o estudo constatou-se que a experiência pela qual passa as mães com filhos internados na UTI Neonatal, no início, torna-se um momento de grande impacto, tendo como principais sentimentos o desespero, medo, culpa e tristeza. Consideramos então a importância da assistência humanizada para com as mães e recém-nascidos propiciando a um maior vínculo entre estes e melhora nas condições de saúde do recém-nascido, bem como a importância de um pré-natal esclarecedor, informando as gestantes, principalmente as de alto risco sobre a possível necessidade da internação do filho em UTI Neonatal. Constatou-se que há, na literatura nacional uma grande quantidade de estudos científicos publicados a respeito das percepções e sentimentos dessas mães, no entanto, ainda existe a grande necessidade de uma maior atenção para elas, bem como, para familiares destes recém-nascidos.

PALAVRAS- CHAVE: Neonatos; Emoções; Enfermagem; Mães.

PERCEPTIONS OF MOTHERS WITH NEWBORNS INTERNED IN THE NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT: A BIBLIOGRAPHIC REVIEW

ABSTRACT: The study aimed to carry out a bibliographic review related to the mothers' perceptions regarding the admission of their children to the Neonatal ICU. Information was collected in Databases: MEDLINE, SCIELO, LILACS, in Theses, Dissertations, Magazines, Periodicals and Books. It was a bibliographic research, with a qualitative approach of the exploratory descriptive type. The information was collected through an instrument with guiding questions related to the theme. The results were divided into five sub-themes according to the objectives of the study within the literature. After the study, it was found that the experience of mothers with children hospitalized in the Neonatal ICU, at the beginning, becomes a moment of great impact, having as main feelings despair, fear, guilt and sadness. We then consider the importance of humanized care for mothers and newborns, providing a greater bond between them and improving the health conditions of the newborn, as well as the importance of an enlightening prenatal, informing pregnant women, especially women of high risk on the possible need for the child's hospitalization in the Neonatal ICU. It was found that in the national literature there are a large number of published scientific studies regarding the perceptions and feelings of these mothers, however, there is still a great need for greater attention for them, as well as for the families of these newborns.

KEYWORDS: Neonates; Emotions; Nursing; Mothers.

1 | INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é uma unidade preparada para atender pacientes graves ou potencialmente graves, porém, apesar de contar com assistência médica e de enfermagem especializadas e contínuas e dispor de equipamentos diferenciados, expõe o paciente a um ambiente hostil, com exposição intensa a estímulos dolorosos, onde há luz contínua, bem como procedimentos clínicos invasivos e dolorosos que são constantes em sua rotina de cuidados (SALICIO; GAIVA, 2006).

O recém-nascido enfermo necessita de uma assistência integral e multidisciplinar, além de, um ambiente adequado e favorável ao seu crescimento e desenvolvimento, daí a necessidade de um local que aumente a sobrevivência desses recém-nascidos, bem como o seu bem-estar.

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI Neonatal) é um ambiente que necessita de uma atenção especial, por ser marcado por fortes emoções, conflitos e sentimentos, envolvendo desde o ambiente em si, até os integrantes: o bebê internado, os pais, os familiares e a equipe de profissionais. Cada um deles apresenta vulnerabilidades, necessidades particulares e específicas que devem ser adequadamente atendidas (BRASIL, 2002).

Antes da primeira visita aos filhos na UTI Neonatal, seria relevante um preparo dos pais com relação ao estado de saúde dos filhos, bem como de todos os equipamentos e procedimentos realizados, rotinas do serviço e da importância da presença dos pais

naquele momento, auxiliando nos cuidados e na recuperação do filho, visando reduzir o grande impacto causado pelo ambiente da UTI Neonatal.

A equipe assistencialista deverá apoiar os pais neste momento de estresse, medo e tristeza, buscando compreender os sentimentos sofridos por estes, a partir de então se tornando um profissional mais humanizado.

Neste contexto, o presente estudo foi motivado durante a minha experiência atuando em UTI Neonatal como técnica de enfermagem e durante onze anos em Serviço de Neonatologia, onde pude observar uma grande dificuldade das mães em expressar seus sentimentos com relação ao filho internado, ao ambiente e a toda a equipe de enfermagem, desde então, tornei-me inquieta para conhecer dentro da literatura brasileira, quais são os sentimentos dessas mães que estão com os filhos internados em UTI Neonatal, como elas percebem a assistência da equipe de enfermagem e o ambiente da UTI Neonatal.

Portanto, este estudo torna-se relevante à medida que visa expor para toda a equipe de saúde, prioritariamente, os diversos conflitos e sentimentos enfrentados por mães que têm seus filhos internados numa UTI Neonatal, evidenciados dentro da literatura pertinente, com o intuito de estimulá-los a atuar de forma mais empática e humanizada, oferecendo apoio e cuidado integral ao recém-nascido e sua família.

2 | OBJETIVO

Realizar uma revisão bibliográfica relacionada às percepções das mães diante do internamento de seus filhos em UTI Neonatal.

3 | REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Neonatologia

A Neonatologia moderna teve seu início na França, em 1880, através da sofisticação de técnicas e equipamentos, garantindo desta forma a sobrevivência de bebês prematuros e/ou doentes, até então considerada inviável. Durante muitos séculos, a criança ficou desconhecida como parte integrante da sociedade. Sendo considerada um “ser sem alma, sem forma reconhecida pelo corpo”, era tratada com indiferença, sendo comuns neste período as práticas do aborto, abandono e infanticídio (SÁ NETO; RODRIGUES, 2010).

Até o século XVI, eram bastante altas as taxas de mortalidade infantil e de prematuros, pois não existiam estabelecimentos e instituições voltados para os cuidados destas crianças e recém-nascidos. Portanto, aguardava-se que as crianças nascidas prematuramente, assim como também aquelas nascidas com malformações ou síndromes fossem ao êxito letal (RODRIGUES; OLIVEIRA, 2004).

A descoberta da infância como representação de vida de uma criança teve início

no século XVIII, sendo mais significativa a partir do século XIX, com a revolução industrial, onde a ideia do “[...] desperdício: sensação de que para se ter um filho era necessário cultivar muitos” desapareceu e cada filho passou a ser insubstituível nas famílias (SÁ NETO; RODRIGUES, 2010).

A partir deste momento surgiu a Pediatria como uma especialidade dentro da Medicina, e a criança passou a ser vista de forma específica em sua singularidade e peculiaridade, bem como as suas enfermidades e tratamentos (OLIVEIRA, 2002).

Com o decorrer dos tempos e com os avanços técnico-científicos, a pediatria ganhou um subgrupo de conhecimentos específicos, que se denominou Neonatologia, definido como o conhecimento do recém-nascido humano; não um sistema, mas um todo que precisa ser tratado desta forma (GAÍVA; SCOCHI, 2005).

Os cuidados neonatais modernos surgiram na França, com a invenção da incubadora, em 1880, realizada pelo obstetra Stephane Etienne Tarnier. Porém, Pierre Budin, discípulo de Tarnier, foi o primeiro a escrever sobre os cuidados com recém-nascidos prematuros, sendo considerado o primeiro neonatologista da era moderna. Ele se preocupava com o controle e manutenção da temperatura, prevenção das infecções hospitalares, aleitamento materno e na permanência das mães nos cuidados aos prematuros (SÁ NETO; RODRIGUES, 2008).

Após a década de 1960, ocorreram grandes progressos no cuidado neonatal, dando origem às UTIs Neonatais. Surgiram novos conhecimentos, equipamentos, tratamentos, técnicas e procedimentos foram introduzidos no cuidado neonatal, contribuindo desta forma, para a diminuição da taxa de mortalidade infantil e, conseqüentemente, para um aumento da sobrevivência destes bebês. (RODRIGUES; OLIVEIRA, 2005).

A implantação das UTIs Neonatais possibilitou aos recém-nascidos de risco ter um local específico e com profissionais capacitados para atender suas demandas de cuidado. Estas unidades contribuíram bastante para a detecção e tratamento precoce de doenças neonatais, avanços no conhecimento científico e aparato tecnológico, refletindo assim na redução da mortalidade neonatal (COSTA; PADILHA, 2012).

Entretanto, o foco do cuidado, muitas vezes, está direcionado apenas aos aspectos fisiopatológicos, esquecendo-se geralmente dos aspectos psicossociais.

3.2 Sentimentos Vivenciados na UTI Neonatal

A UTI Neonatal surge como um espaço destinado ao tratamento de recém-nascidos prematuros ou que apresentem algum tipo de problema ao nascer.

A hospitalização em UTI Neonatal traz inúmeras implicações para os envolvidos no processo de hospitalização nessa unidade, ou seja, o recém-nascido, sua família e a equipe multiprofissional, cujo processo de trabalho deve permitir a realização do cuidado com a especificidade necessária ao grupo neonatal, buscando também a realização de uma assistência humanizada a estes (OLIVEIRA et al., 2006).

Alguns estudos mostram a importância da presença dos pais na UTI Neonatal e da participação destes nos cuidados ao filho hospitalizado, não só com o objetivo de estabelecer vínculo afetivo mãe-filho, mas também para a redução do estresse causado pela hospitalização e no preparo para o cuidado à saúde no domicílio.

O acesso dos pais na UTI Neonatal deve ser livre, sem limites, permissão que deve ser expandida para outros membros da família como avós, irmãos e outras pessoas próximas dos pais ou do bebê. O Ministério da Saúde, ao propor a assistência humanizada ao recém-nascido de baixo peso através do Método Canguru, coloca a presença e a participação da família ampliada como elementos fundamentais no apoio ao bebê e pais durante a hospitalização, recomendando que as unidades neonatais liberem as visitas, seja em acesso livre ou por meio de horários (GAIVA; SCOCHI, 2004).

3.3 A Enfermagem e a UTI Neonatal

Na UTI Neonatal existe um arsenal que mais se parece com uma mostra tecnológica de equipamentos do que um ambiente de cuidado. Sabe-se que esse aparato tecnológico é necessário, pois muitos recém-nascidos dependem dele para recuperar-se das enfermidades que o levaram aquele ambiente de cuidado (SIMSEN; CROSSETI, 2004).

Estudos revelam que muitos profissionais reconhecem que é necessário incluir a família no cuidado que desenvolvem, pois desta forma estarão realizando uma assistência humanizada. Para que o enfermeiro auxilie na promoção dessa interação familiar, é necessário que este conheça os mecanismos envolvidos no estabelecimento do vínculo materno e apego entre eles, para poder apoiar a integração dos pais nos cuidados e recuperação de seu filho (GAÍVA; SCOCHI, 2005).

A equipe da UTI Neonatal deve acolher a mãe, restituindo-lhe a importância de seu lugar de mãe frente a todos os outros profissionais aos quais, seu bebê está entregue, convocando-a para a função materna da qual ela se sente destituída, ganhando também sua confiança para que ela consiga ir descansar, deixando seu bebê aos cuidados da equipe (POLATSCHECK, 2006).

A assistência humanizada e de qualidade em UTI Neonatal busca um efeito de estruturar o suporte necessário aos pais para enfrentarem o internamento do filho. O papel do enfermeiro dentro de uma UTI Neonatal trata-se de um grande desafio, pois requer habilidade, flexibilidade, empatia, atenção e amor.

4 | METODOLOGIA

O tipo de pesquisa desenvolvida foi à pesquisa bibliográfica, a qual é utilizada quando o tema implica análise de publicações, para reconhecer sua frequência, regularidade, tipos, assuntos examinados, métodos empregados, em textos (LEOPARD, 2002).

Foram realizadas buscas em bancos de dados: LILACS, SCIELO, MEDLINE, em

Teses, Dissertações, Revistas, Periódicos e Livros relacionados ao tema central. Os descritores utilizados foram: Neonatos; Emoções; Enfermagem; Mães.

A pesquisa traz como amostra materiais relacionados à Neonatologia, UTI Neonatal e Família, Equipe de Enfermagem em UTI Neonatal, Sentimentos de Mães com filho internado em UTI Neonatal, Ambiente da UTI Neonatal na visão materna, Significado da Mãe dentro da UTI Neonatal, Primeira visita da Mãe ao filho internado.

Os critérios de exclusão foram os textos escritos em línguas estrangeiras, textos não encontrados na íntegra ou que não abordavam o tema central.

Portanto, foram utilizados para a pesquisa, três manuais do Ministério da Saúde, vinte e cinco artigos publicados em revistas, seis livros, três monografias e uma dissertação.

Para a realização da coleta dos dados foi elaborado um instrumento com perguntas norteadoras relacionadas ao tema proposto.

5 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para um melhor esclarecimento das informações, os mesmos foram divididos em cinco subtemas, de acordo com os objetivos da pesquisa dentro da literatura. Os subtemas utilizados foram: Sentimentos em relação ao Momento da Notícia da Internação; A Primeira Visita ao filho na UTI Neonatal; O Significado do Ambiente da UTI Neonatal; O Significado da Mãe dentro da UTI Neonatal; Sentimentos em relação ao Atendimento da Equipe da UTI Neonatal.

O agrupamento das informações foi realizado após uma leitura cautelosa das informações obtidas, iniciando-se assim a formulação de subtemas. De acordo com as informações foram destacados os núcleos temáticos que deram origem aos subtemas que serão apresentados e discutidos a seguir:

5.3.1 *Sentimentos em Relação ao Momento da Notícia da Internação*

O fato de ter um filho internado em uma UTI Neonatal faz com que os pais experimentem sentimentos e reações desagradáveis como incerteza, desilusão, ansiedade, desespero e principalmente, o medo da morte. A morte é um fato temido por todos, em especial pelos pais que geralmente não admitem que seus filhos morram antes deles, pois isto estaria alterando a ordem natural do ciclo da vida (CENTA; MOREIRA; PINTO, 2004).

De acordo com as literaturas encontradas, no momento em que são informadas sobre a internação do filho em uma UTI Neonatal, muitas mães e familiares desencadeiam uma instabilidade física e emocional, podendo apresentar neste momento as mais diversas reações e expressar os mais diferentes sentimentos, pois para a maioria das pessoas a UTI é um ambiente frio e assustador, para onde os pacientes graves vão quando estão próximos da morte e deste local dificilmente recebem alta.

A falta de informação e de conhecimento prévio em relação ao ambiente da UTI,

bem como, qual tipo de cliente atendido e quais as suas principais finalidades, são aspectos que causam insegurança e medo nas mães e familiares, considerando-o assim como um ambiente assustador (LIMA et al., 2004).

O medo de perder o filho tão esperado é o principal fator causador de todo o desespero dos pais e estresse durante o internamento do filho em UTI Neonatal.

5.3.2 A Primeira Visita ao filho na UTI Neonatal

Durante a primeira visita ao filho na UTI Neonatal muitas vezes a mãe encontra-se bastante apreensiva e assustada por não saber em que condições de saúde irá encontrar seu filho e por medo do desconhecido que é para ela o ambiente da UTI Neonatal.

A primeira visita a UTI Neonatal pode ser deprimente para os pais. O recém-nascido tem, com frequência, pelo menos uma infusão venosa, fios ligados para monitorização, sonda endotraqueal acoplada a um ventilador mecânico e, na maioria das vezes, permanece em incubadoras. Devido a isso, os pais necessitam de apoio médico e da enfermagem e uma orientação verdadeira sobre os prognósticos a fim de compreender a doença da criança e o motivo de toda a aparelhagem para os cuidados recebidos (REICHERT et al., 2007).

Alguns pais não aceitam que seu bebê tão frágil e pequeno possa sofrer tanto, por isso, eles ficam assustados com a realização de alguns procedimentos, com os aparelhos e tubos que estão conectados ao filho aumentando cada vez mais os sentimentos de impotência, desespero e culpa.

De acordo com o Ministério da Saúde (2002), a mãe ao entrar na UTI Neonatal geralmente encontra um ambiente estranho e assustador. Embora existam orientações no sentido de livre acesso aos pais, de incentivo ao contato destes com o bebê e a preocupação de mantê-los informados, a família encontra uma equipe muito atarefada e um bebê real diferente do bebê imaginário. A visão desse ambiente novo e assustador, somada muitas vezes a sentimentos de culpa pelos problemas do filho, gera uma experiência de desamparo e tristeza.

5.3.3 O Significado do Ambiente da UTI Neonatal

A UTI Neonatal é um ambiente hospitalar onde são utilizadas técnicas e procedimentos sofisticados, que podem auxiliar para a reversão dos distúrbios que colocam em risco a vida dos bebês de alto risco. O local é, em geral, repleto de equipamentos e rico em tecnologia. Os recém-nascidos de risco são submetidos a inúmeras terapias agressivas, estressantes e dolorosas, advindas dos avanços tecnológicos da assistência, as quais produzem desorganização fisiológica e comportamental nesses recém-nascidos, refletindo negativamente nos cuidados aos mesmos (REICHERT et al., 2007).

Antes de adentrarem na UTI Neonatal pela primeira vez, as mães devem receber

orientações sobre a importância da lavagem das mãos e do uso de aventais, gorros e máscaras, bem como as condições clínicas de seu filho e as rotinas do setor. A equipe de enfermagem deve estimular o contato mãe e filho e informar sobre a importância deste contato e toque materno na melhora das condições de saúde do filho.

O ambiente da UTI Neonatal muitas vezes causa medo e susto para as mães que adentram este local em busca de visitar e acompanhar os seus filhos. A movimentação intensa e apressada das pessoas que ali trabalham, o ruído desagradável, monótono e intermitente dos aparelhos e a necessidade de busca de informações sobre o filho internado pode provocar nas mães e familiares ansiedade e estresse (LEMOS; ROSSI, 2002).

5.3.4 O Significado da Mãe Dentro da UTI Neonatal

A comunicação mãe-filho se dá por meio de toque, que pode ser considerado terapêutico, porque ajuda no restabelecimento da criança. Na ausência do colo, o toque possibilita a interação mãe-filho e liga dois corpos, motivado pelo amor, pelo carinho, pelo aconchego e pela esperança de viver (SANTANA, 2003).

Durante minha vivência em UTI Neonatal pude observar que recém-nascidos cujas mães visitam, tocam e conversam constantemente com estes, ganham peso mais rápido, respiram sozinhos com mais facilidade, apresentando uma melhor resposta ao tratamento.

Observa-se então a importância e a necessidade da conversa e do toque principalmente materno, pois conversando e tocando o bebê, as mães acreditam que estão transmitindo amor e proteção. Segundo as mães, o filho a reconhece demonstrando afeição e gratidão ao abrir os olhos e sorrir. A presença e o toque materno são de grande importância para a melhora no quadro clínico do recém-nascido.

Pesquisas com pacientes graves, internados na UTI, indicam que o toque de familiares, enfermeiros e médicos altera o ritmo cardíaco, chegando a diminuir quando se segura em suas mãos. Pacientes gravemente enfermos apresentam expressões faciais positivas de alegria e tranquilidade, quando tocados de forma mais afetiva, e não só para a realização de procedimentos (FARIAS et al., 2009).

5.3.5 Sentimentos em Relação ao Atendimento da Equipe da UTI Neonatal

Os profissionais de saúde precisam conhecer e entender as reações e sentimentos dos pais e demais familiares para que possam prestar uma assistência de melhor qualidade e humanizada aos mesmos.

Muitos pais precisam de apoio para iniciar uma relação afetiva com seus filhos que estão em um ambiente tão desconhecido para eles. Precisam de um profissional por perto no momento em que se aproximam pela primeira vez de seu filho. Um profissional que lhes apoie, esclareça as suas dúvidas e compreenda as suas reações (MITTAG; WALL, 2004).

A enfermeira tem um importante papel neste contexto, pois, permanece grande parte do tempo acompanhando a evolução do recém-nascido e as atitudes e emoções expressadas pelos pais, por isso deve estar presente durante o primeiro contato dos pais com o filho; esclarecer as dúvidas; explicar sobre o uso dos equipamentos; compreender as diferentes reações dos pais e estimular o vínculo mãe- filho e família.

Portanto a equipe de enfermagem deverá realizar uma assistência humanizada, favorecendo apoio materno e facilitando o vínculo afetivo entre mãe e filho.

6 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com as literaturas analisadas, a internação do filho em uma UTI Neonatal faz com que as mães experienciem momentos bastante difíceis e de grande instabilidade emocional, já que as mães durante a gestação se preparam para dar a luz a um filho saudável e a termo, jamais esperando que alguma alteração aconteça e esse filho tão esperado necessite ser internado na UTI Neonatal. A partir do momento que recebem a notícia de que o filho necessita ser internado para cuidados intensivos, um leque de sentimentos podem ser expressos, tais como tristeza, medo, desespero, culpa alegria e esperança.

A equipe de enfermagem da UTI Neonatal deve está preparada para acolher essas mães com o objetivo de realizar um cuidado integral e humanizado ao recém-nascido, mãe e família, favorecendo o vínculo mãe e filho, proporcionando um maior apoio a essas mães fazendo com que elas se sintam importantes no processo de recuperação de seus filhos.

Deseja-se então, que este estudo impulse e intensifique a realização de uma assistência mais humanizada para com o recém-nascido, mães e família, proporcionando assim um maior apoio e acompanhamento às mães nas quais seus filhos encontram-se internados na UTI Neonatal, bem como uma melhor orientação relacionada ao quadro clínico do filho e aos motivos pelo qual o mesmo deverá ser internado.

O estudo expõe também a grande necessidade de um melhor preparo já na Atenção Básica das gestantes de alto risco, caso venham a ter um filho que necessite de internação, pois o pré-natal deve ser um momento esclarecedor em relação às possíveis possibilidades de internação do recém-nascido em uma UTI Neonatal. Este trabalho busca enfatizar a importância de uma assistência mais humanizada, pois muitos profissionais trabalham dentro do tecnicismo. O acesso livre de mães, pais e familiares auxilia a reduzir o estresse durante a internação, bem como a recuperação do recém-nascido.

Constatou-se que há, na literatura nacional uma grande quantidade de estudos científicos publicados a respeito das percepções e sentimentos de mães que se encontram com os filhos internados em UTI Neonatal, no entanto, ainda existe a grande necessidade de uma atenção maior para mães de recém-nascidos internados em UTI Neonatal, bem como, para familiares destes.

Sugere-se que pesquisas futuras possam ser desenvolvidas, abordando algumas questões identificadas neste estudo, como: Acompanhamento e esclarecimentos durante o Pré-Natal, principalmente para gestantes de Alto Risco; Apoio Emocional oferecido as Mães de recém-nascidos internados em UTI Neonatal; Assistência humanizada a recém-nascidos, mães e familiares; Capacitação e sensibilização da equipe de enfermagem relacionada à importância do apoio aos pais dos recém-nascidos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério Da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área de Saúde da Criança. **Atenção Humanizada ao recém-nascido de baixo peso: método mãe canguru**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

CENTA, M. L.; MOREIRA, E. C.; PINTO, M. N. G. H. R. A experiência vivida pelas famílias de crianças hospitalizadas em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Texto Contexto Enferm**, São Paulo, v.13, n.3, p.444-451, jul-set., 2004.

COSTA, R.; PADILHA, M. I. Cuidado ao recém-nascido em Terapia Intensiva em Florianópolis. **Esc Anna Nery**. Florianópolis, v.16, n.2, p.247-254, 2012.

FARIAS, L. M.; CARDOSO, M. V. L. M. L.; SILVEIRA, I. P.; FERNANDES, A. F. C. Comunicação Proxêmica entre Mãe e Recém-nascido de risco em Unidade Neonatal. **Rev. Rene**. Fortaleza, v. 10, n. 2, p. 52-57, abr./jun.2009.

GAIVA, M. A. M.; SCOCHI, C. G. S. Processo de trabalho em saúde e enfermagem em UTI neonatal. **Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]**, Ribeirão Preto, v.12, n.3, p.469-476, 2004. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692004000300004>. Acesso em 23 out.2012.

LEMOS, R. C. A.; ROSSI, L. A. O significado cultural atribuído ao centro de terapia intensiva por clientes e seus familiares: um elo entre a beira do abismo e a liberdade. **Rev. Lat. Am. Enferm.**, v.10, n.3, 2002.

LEOPARD, M. T. **Metodologia da Pesquisa em saúde**, Florianópolis-SC, 2002.

LIMA, H. F.; ROCHA, L. S.; LIMA, M. I. **Experiência de pais no cuidar de RN na UTI Neonatal: Passando o meu amor, a minha força e minha energia, ele se recupera mais rápido**. 2004. Monografia- Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2004.

MITTAG, B. F.; WALL, M. L. Pais com Filhos internados na UTI Neonatal-Sentimentos e Percepções. **Fam. Saúde Desenv**. Curitiba, v.6, n.2, p.134-145, maio/ago., 2004.

OLIVEIRA, B. R. G. O Processo de Trabalho da Equipe de Enfermagem na UTI Neonatal e o Cuidar Humanizado. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v.15 (Esp), p.105-113, 2006.

OLIVEIRA, I. S. C. A história da tecnologia e suas repercussões no cuidar em saúde da criança. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, Rio de Janeiro, v.6; n.1; p.101-106, Dez.,2002.

POLATSHECK, T. M. L. **Suporte Psicológico aos Pais e Familiares de RN em UTI Neonatal- Uma Aposta de Prevenção em Saúde Mental.** In: Filho, N.A. In: Perinatologia Básica. 3.Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006, p. 665-671.

REICHERT, A. P. S.; LINS, R. N. P.; COLLET, N. Humanização do cuidado da UTI neonatal. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v.9, n.1, p. 200 – 213, 2007. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n1/v9n1a16.htm>>. Acesso em: 12 de mar.2012.

RODRIGUES, R. G.; OLIVEIRA, I. C. S. Os primórdios da assistência aos 286 recém-nascidos no exterior e no Brasil: perspectivas para o saber de enfermagem na neonatologia (1870-1903). **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v.6, n.2, p. 286-291, 2004. Disponível em: www.fen.ufg.br>. Acesso em 23 de Outubro. 2012.

SÁ NETO, J. A.; RODRIGUES, B. M. R. D. Tecnologia como Fundamento do Cuidar em Neonatologia. **Texto contexto enferm.** Florianópolis, v.19, n.2, p.372-377, 2010.

SALICIO, D. M. B. S.; GAIVA, M. A. M. O SIGNIFICADO DE HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA PARA ENFERMEIROS QUE ATUAM EM UTI. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Cuiabá- MT, v.8, n.3, p. 370–376, 2006. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_3/v8n3a08.htm. Acesso em: 02 de Out.2012.

SANTANA, L. F. **O cuidar de recém - nascidos graves: a percepção da equipe de enfermagem que atua em uma unidade de terapia intensiva neonatal** [dissertação]. BeloHorizonte (MG): Escola de Enfermagem da UFMG, 2003.

SIMSEN, C. D...; CROSSETI, M. G. O. O Significado do Cuidado em UTI Neonatal na visão dos Cuidadores em Enfermagem. **Rev. Gaúcha. Enferm.** Porto Alegre (RS), v.25, n.2, p.231-242, ago 2004.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aborto 11, 5, 19, 20, 21, 23, 24, 27, 28, 29, 30, 40, 41, 51, 60, 84

Assistência 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 13, 14, 17, 20, 21, 29, 30, 31, 40, 41, 44, 47, 48, 55, 56, 60, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 88, 89, 90, 91, 92, 95, 98, 99, 100, 107, 108, 112, 114, 115, 116, 117, 127

Atenção Primária à Saúde 10, 38, 39, 40, 48, 106

C

Cancer 33, 70, 102, 113, 117, 118, 126, 133, 134, 135

Câncer de mama 112, 113, 114, 115, 116, 117, 123, 124

D

Diabetes gestacional 59

E

Educação em saúde 37, 60, 61, 66, 97, 98, 99, 100, 112, 116

Emoções 5, 82, 83, 87, 90, 98

Endometriose 118, 119, 120, 124

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 18, 30, 42, 48, 49, 57, 71, 80, 81, 82, 83, 84, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 95, 97, 98, 99, 100, 101, 115, 137, 138

F

Farmacoterapia 33

G

Gênero 6, 9, 18, 31, 34, 39, 40, 43, 46, 47, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 122

Genotipagem 125, 129, 132

Gestação 14, 16, 20, 28, 29, 37, 40, 44, 49, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 59, 60, 72, 73, 74, 77, 78, 79, 80, 81, 90, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 137

Gestação de alto risco 80, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100

Gestante 15, 16, 34, 41, 54, 56, 73, 79, 80, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100

H

Hipertensão Gestacional 72, 73, 81

Hospitalização 85, 86, 93, 94, 95, 96, 99

HPV 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135

Humanização 10, 12, 13, 14, 16, 92, 95

I

Infecção 15, 16, 19, 20, 21, 23, 24, 27, 28, 29, 30, 31, 34, 36, 37, 41, 51, 60, 97, 113, 125, 126, 127, 129, 132, 133

M

Mães 43, 44, 46, 82, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 91, 95, 98, 99

Mastectomia 112, 116

Mulher 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 30, 33, 47, 95, 99, 102, 103, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 115, 125, 136, 137

N

Neonatos 82, 87

Neoplasia Mamária 118, 120

O

Obstetrícia 17, 57, 71, 72, 81

P

Pesquisa 4, 5, 6, 9, 10, 12, 15, 17, 19, 21, 23, 24, 25, 29, 34, 35, 36, 43, 48, 49, 51, 57, 58, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 82, 86, 87, 91, 94, 96, 98, 100, 110, 112, 114, 120, 125, 128, 131, 139

Pré-natal 13, 14, 15, 16, 29, 37, 39, 40, 44, 46, 48, 50, 51, 53, 56, 60, 80, 81, 82, 90, 97, 98, 99, 100

Prevenção 5, 19, 20, 21, 29, 30, 35, 36, 37, 38, 50, 52, 54, 55, 56, 60, 80, 85, 92, 106, 107, 108, 109, 113, 114, 115, 123, 136

Problemas socioeconômicos 33

Promoção da saúde da mulher 136

S

Saúde Coletiva 37, 48, 49, 111, 139

Saúde da Mulher 10, 14, 17, 30, 47, 110, 111, 125, 136, 137

Saúde materno-infantil 39

Saúde pública 3, 17, 30, 31, 33, 34, 36, 38, 40, 49, 56, 106, 107, 108, 126

Sexualidade 10, 11, 12, 13, 17, 137

Sífilis 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57

Sífilis Congênita 33, 34, 37, 38, 39, 40, 41, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 57

Sífilis gestacional 37, 38, 43, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57

U

Uncaria Tomentosa 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124

V

Vigilância em Saúde 37, 47, 57

Violência contra a Mulher 7, 8, 10, 14

Violência Sexual 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9

Ciências da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios

3

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 



Ciências da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios 3

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

